DE ANGINA MEMBRANACEA.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
UNIVERSITATE LITERARIA
FRIDERICA GUILELMA
UT SUMMI
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE XIX. MENS. OCTOBRIS A. MDCCCXL.
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

GUST. ROBERT. SANDMANN
SAXO-BORUSSUS.

OPPONENTIBUS:
W. STEINRUECK, MED. ET CHIR. DR.
G. ZWICK, MED. ET CHIR. CAND.
F. SCHMIEDING, MED. ET CHIR. CAND.

BEROLINI,
TYPIS FRIEDLÆNDERIANIS.

VIRO

AMPLISSIMO EXPERIENTISSIMO

CELEBERRIMO,

G. A. ELSHOLZ,

UTRIUSQUE MEDICINAE DOCTORI, REGIAE LEGIONIS PEDESTRIS VICESIMAE SEXTAE MEDICO SUPREMO, PRAECEPTORI IN INSTITUTO MEDICO-CHIRURGICO MAGDEBURGENSI,

FAUTORI SUMME DE SE MERITO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

INTRODUCTIO.

Licet maximus eorum sit numerus, qui naturam anginae membranaceae luculentius explanare tentarunt, eruditissimi tamen artisque medicae peritissimi viri de hac infantum passione tantopere inter se dissident, ut, quoad theoriam morbi atque curandi methodum, tironi varios, qui non pauci sunt, de hoc morbo commentarios perlustranti vix aliquid certi ac perpetui sese offerat. Sunt enim ut Albers[1]) aliique, qui anginam mere inflammatorium morbum esse contendant, eamque non nisi remediis antiphlogisticis debellandam existiment, quamquam observationes celeberrimorum Virorum Heimii[2]), Odieri[3]), Noëli[4]), aliorumque docuerint

1) J. A. Albers, Commentatio de tracheitide infantum, vulgo Croup vocata. Lips. 1816. pag. 112. „Quamquam noster morbus inflammatoriis adnummerandus est, uti abunde demonstravi, ideoque medico studendum est, ut inflammationem tollat, tamen ea remedia, quibus reliquas inflammationes aggredi solemus, hic ad restituendam salutem non safficiunt. Ideoque errant, qui tracheitidem usitatis hic remediis, quae antiphlogistica vocant, impugnare velint.

2) E. L. Heim praeter alia haec dicit „ich habe selbst bei mehreren Leichenöffnungen keine Entzündung gefunden.“

3) Odier apud Vieusseux Mem. sur le croup. p. 234: à l'ouverture du cadavre, on trouva tout le larynx et la trachée- artére, jusqu' à l'extrémité des bronches couverts d'un Pus epais et abondant, sous lequel, on n'appercervoit aucune inflammation. — Vide praeter pag. 207.

4) P. E. Noel disputatio inauguralis de angina trachea-

in singularibus casibus ipsum dolorem, prienceps inflammationis signum omnium organorum nervis uberius praeditorum, non modo durante morbo abfuisse, sed ne in infantibus quidem angina membranacea demortuis ullum inflammationis vestigium, sectione facta, patuisse, praecipue ubi mors subito irruisset. Contra alii quum viderint veras inter decursum morbi intermissiones fieri, deinde et morbo laborantes tam spasmis trachealibus, quam convulsionibus universalibus cruciatos, imo signis paralyticis correptos atque celeriter necatos, indolem hujus morbi mere spasticam, vel nervosam esse asservarunt, putaveruntque anginam membranaceam et asthma acutum Millari unum atque eundem sistere morbum, quippe qui varie modificatus e sola catarrhi affectione pulmonum ut una aut altera illarum passionum prodire consueverit[1]). Denique sunt, qui nostrum morbum neque inflammatoriis, neque spasmodicis adnumerent, sed eum pro sua indole cum aliis, huic similibus, ut hydrocephalo acuto, ad eas inflammationes, quas alii toxicas, alii paralyticas[2]) vocant, quasi per appendicem

---

li. Edingburghi 1794. § XX. „Neque enim ulla insolita membrana asperae arteriae obducta est, neque conspiciebatur in ulla parte aut nimius mucus, aut vestigium inflammationis."

1) A. F. Hecker, von den Entzündungen im Halse, besonders von der Angina polyposa und dem Asthma Millari. Berlin 1809. S. 23.

2) Schoenlein, Vorlesungen Bd. 1. S. 295.

referendum esse censeant. Sic quoque, ut ceteras experientissimorum virorum opiniones omittam, Philippus ab Hagen[8]) naturam anginae membranaceae in peculiari eaque adhuc incognita organismi conditione cerni credit, quam apoplexiae, maniae aut tetano haud dissimilem, e torpore quodam systematis nervorum, inprimis eorum, qui pulmones adeunt, cognosci posse perhibet. — Atque huic etiam sententiae aliquid veri inesse videtur. Nam ventriculum quoque durante morbo saepe torpore quodam adeo affectum videmus, ut idcirco pro usitatis validissima, quae habemus, emetica adhibere cogamur. Utcunque autem res sese habet, tamen eos, licet vera indoles nostri morbi nondum satis illustrata esse videatur, ad ejus naturam propius accessisse et a veritate non amplius procul abesse patet, qui una ex parte quandam quidem affinitatem cum inflammatione anginae membranaceae tribuant, ex altera vero quandam simul eamque graviorem aegritudinem systematis nervorum nostro morbo subesse contendant. Quocirca etiam Clar. Schönlein ang. m. ad illos morbos ingeniosissime retulit, quos primus neurophlogoses vocavit, discrimine eorum bene explorato, quod interest inter morbos phlogisticos et nervosos proprie sic dictos, quocum utroque morborum genere

---

8) Der torpide Croup, die gefahrvollste Art der häutigen Bräune. Göttingen 1835. p. 54.

angina membranacea, medium quasi tenens, quodam affinitatis vinculo conjuncta esse videtur.

Itaque priusquam ad morbum ipsum transeam, et characterem physiologicum, et phaenomena tam pathologica, quam anatomica fusius, quam pro exiguo hujus opusculi spatio fieri possit, explanare licet, ut et discrimina, quibus angina membranacea a morbis phlogisticis distet, et penitior ejus natura clarius cognoscantur.

1. Quod ad sanguinem arteriosum spectat, is non tantum in angina mambranacea justo celerius movetur, verum etiam majori cum impetu, quam qui in morbis mere inflammatoriis obvenit, ad organon affectum agitatur. Nihilominus vasa recens formata neque durante, neque finito morbo in pseudomembrana unquam observari potuerunt[1].
2. Ratione sanguinis venosi, cum in ceteris corporis partibus, tum praecipue in organo affecto venositas praevalens animadvertitur.
3. Sanguis a sano alienus est. Quamquam enim sanguinis durante morbo missi exacta analysis hucusque deest, tamen post venam sectam tam celeriter coagulat atque rubescit, ut inde tam de alienata ipsius mixtione, quam de insigni facultate concludi possit, qua sese cum gase oxygenio conjungere consueverit.

---

1) I. W. Hopf, Abhandlung über den Croup, dessen Natur und sicherste Heilmethode. Hannov. 1808. S. 11.

4. Jam inde ab exordio morbi totus sanguis ad organon aegrum quam maxima vi potest, affluere tendit, quocirca temperatura corporis passim inaequalis sentitur atque anaemia quaedam animadvertitur. Simile quid quidem in ipsa inflammatione observatur, sed tantum, si haec in malum exitum abitura est.

5. Quo altiorem gradum angina m. adepta est, eo majori secernendi officio organon affectum tenetur, et id, quod secernitur, a sano secreto valde alienum apparet. Quod quidem in inflammatione longe aliter se habet, quae, si levis est, secreta tantum sanis similia procreat, si gravis, secretionem ex toto supprimere consuevit; nisi forte in alius generis morbum abitura sit, in quem ubi abiit, inducta quadam pseudocrisi, quae vocatur atque exsudata materia albuminosa terminatur.

6. Maximi momenti est commercium, quod insigne morbus alit cum systemate nervorum. Etenim ad intermittentem, id quod Jung primus evidenter comprobavit, typum valde propensus est. Nam paroxysmi ejusmodi sunt, ut vespera aut prima nocte infantibus subito superveniant, ex symptomatibus vero morbum constituentibus per insequens diuturnum tempus fere nihil aliud, quam levis tussicula remaneat, indulgentibns etiam lusui consueto infantibus. Deinde angina m. cum in convulsiones, tum in paralysin abire pro-

perat, quam ab causam aegrotantes, priusquam ista exsudatio lymphatica subsequuta est, haud raro jam primo paroxysmo e vita discedere videmus, quia aut nervus vagus paralysi affectus erat, aut quia inanitio virium convulsionibus saepius iteratis, vel etiam continuis, exitum lethalem induxerat.

7. Sensus communis aegrotantium jam ineunte, magis etiam durante morbo tam graviter tentatus est, ut ingens virium debilitas atque lassitudo infantes infestet. Quod quidem aliter in morbis inflammatoriis evenit, in quibus adaucti roboris sensus saepe conspicitur.

8. Quum angina m., ubi exorta est, intra certa temporis stadia decursum absolvere tendat, non tam repente a suo decursu arceri potest, quam in inflammatione et saepius, et facilius, imo quovis temporis momento id fieri posse experientia docuit.

9. Denique hic febris quoque mentio facienda est. Angina m. sine febre nunquam incedit, contra morbos phlogisticos omni febre destitutos satis saepe observari constat. At febris, quae nostrum morbum comitatur, rarissimis tantum in casibus synochalem seu sthenicum characterem prae se fert, qui etsi a primordio morbi interdum observatur, celeriter tamen in torpidum mutatur, quam ob rem torpidum fundamentalem perhibea-

mus oportet Hoc inflammationibus fere omnino contrarium est.

Quod ad disquisitiones ang. m. defunctorum pertinet, haecce phaenomena, sectione facta, in conspectum prodire solent:

1. Et laryngis et tracheae, interdum quoque pulmonum venae sanguine venoso redundantes, ideoque amplificatae, neutiquam vero in his partibus vasa recens formata inveniuntur.

2. Rubor in organo affecto multo saturior est, quam qui in cadaveribus, inflammatione peremtis reperitur. Ille coloris est vel violacei, vel fusci cerasorum similis; hic laete tinctus, vel rutilus, vel scarlatinosus.

3. Neque membrana mucosa aut laryngis aut tracheae, neque haecce organa ipsa cadaveribus sectis, tumida se ostendunt.

4. In larynge ut plurimum quoddam e lympha coagulabili constans secretum occurrit, quod pseudomembranae induit formam, atque haud raro ad infimos usque bronchiorum ramulos descendit. Haec pseudomembrana plerumque non firmiter adhaeret tunicae mucosae, sed materia mucosa vel puriformi sejuncta est; neque vero vasorum sanguiferorum in eam transitus unquam conspiciebatur. Atque analysis chemica hujus secreti semel atque iterum instituta comprobavit,

ei tales tantum partes constituentes inesse, quales fibrinae aut albumini coagulato insunt.

Haec habui, quae de angina membranacea universim dicerem, ad quam speciatim explanandam jam pervenio, multa nomina omittens, quae ex sua gravitate ei indita sunt.

DEFINITIO MORBI.

Per anginam membranaceam s. polyposam intelligitur morbus peracutus, interdum acutissimus infantum, qui laryngem aut tracheam infestans inflammatoriam quandam et indolem simul nervosam ostendit, ad procreandam pseudomembranam vergit, atque tantum vitae periculum infert, ut varia ratione, plerumque suffocatione, mors misera inducatur.

Symptomata, decursus et exitus morbi.

Dum angina m. tria percurrit stadia, primum intermissionis, secundum remissionis, tertium exsudationis magna observatur symptomatum differentia. Hic morbus aut subito petit infantes, aut praecedunt, quod quidem plerumque fit, et coryzae et catarrhi pulmonum prodromi, qui sunt: tussicula levis, sicca, vox rauca, dolor capitis, destillatio e naribus, febricula, aliaque his similia symptomata. Sin vero prodromi desunt, primum stadium per paroxysmum hisce symptomatibus incipit. Infantes

hucusque quiete dormientes sub mediam noctem subito e sommo excitantur quadam tussi, cui sonus proprie sibilans ac tinnitus quasi matallicus inest, quem si quis unquam andiverit, nunquam ignorabit. Hic tussis sonus, qui constrictione glottidis spasmodica provocatur, modo comparatus est cum latratu catuli rauci, modo cum cucurritu galli adhuc parvi, modo cum voce gallinae glocientis, aut cum asini ruditu. Quamquam vero hic peculiaris sonus ab aliis alius percipitur, medicis tamen maximi momenti signum praebebit. Inter singulos insultus facies est rubra, vasa oculi sanguine impleta, respiratio anxia, difficilis, venae et arteriae capitis turgidae, pulsus tensus, durus, plenus, acceleratus, urina subrubra. Iam plerumque sub tempus antelucanum remissio symptomatum intercurrit, in qua nihil nisi pulsus abnormis et interdum vox rauca exstant, unde fit, ut per diem sequentem nullo malo laborare videantur infantes, donec proxima vespera vel prima nocte paroxysmi denuo redeunt. Hocce stadium nonnunquam per plures dies sistit, saepe autem unius diei spatium haud transgreditur. Iam autem incipit secundum stadium. Vox magis magisque rauca redditur; non raro fit, ut infantes, si facultate loquendi uti possunt, de sensu ardoris in larynge vel trachea conquerantur, imo etiam dolorem sentiunt, si hae partes contrectantur. Subinde impetus suffocationis intercurrunt, inter quos

infantes anxie, anhelose colloque porrecto respirant. Tussis aspera et sicca perdurat, sic ut nihil aliud nisi striis sanguineis intermixti muci aliquid exspuatur. Tali paroxysmo lapso infantes denuo somnium capiunt, donec novo paroxysmo excitantur. Accedunt aestus et febris vehemens, pulsus celer, duriusculus. Lingua humido levi involucro obducta est, sitis vehemens, cibus fere omnino repudiatur, vel saltem invitus sumitur. Hocce stadium intra horas viginti quatuor, interdum post plures dies demum, finitur.

Provectiore morbo paroxysmi et crebrius et majori cum vi irruunt. Infantes situ supino, capite quam maxime reclinato, collo porrecto asperam arteriam elongare tentant, quo facilius aërem ducere queant. Larynx sursum et deorsum movetur, stridor vel strepitus, qui jam procul a cubiculo aegroti auditur, e longitudine tracheae percipitur, ex quo patet, asperam arteriam fluido quodam refertam esse. Respiratio jam abdominalis magis magisque anxie et difficilis redditur. Pulsus antea celer et duriusculus jam in parvum et debilem, nec non in filiformem et intermittentem abit. Quod si accidit, tertium morbi stadium aegrotanti supervenisse et exsudationem lymphae coagulabilis factam esse, nobis satis persuasum est. Quo facto facies, quae hucusque plerisque rubebat, pallida, livida, subfusca cernitur; oculi prominent, retorquentur; manus,

pedes, ceteraeque exteriores corporis partes aliquanto frigescunt. Sitis eximia ita cruciat, ut potulenta, imo cibi in priori stadio repudiati avidissime deglutiantur. Praeterea symptomata nervosa intercurrunt, convulsionum altera alteram subsequitur, donec infantes, qui somnum capere non amplius valent, summa anxietate et respirationis difficultate cruciati, omnique facultate loquendi destituti manum modo ad os, modo ad collum admovent, aut linguam ex ore protendunt, quo impedimentum respirationis, ideoque suffocatio, quae quolibet temporis momento animam exstinguere minatur, quantum fieri potest, removeatur. Quod si eo perventum est, ut paroxysmorum alter alterum cum tussi rauca, frustula membranacea vel concrementa tubulosa expellenti, subsequatur, si infantes, respirationis impedimento coacti, quodlibet auxilium ab adstantibus petunt, omnesque, quae proximae sibi jacent, res omni opera arripere, imo ex lectulo prosilire tentant, tum mors misera adeo in propinquo est, ut lividi, sudore frigido ac viscido obducti, quin etiam saepe adhuc mentis compotes infantes post aliquot temporis momenta amimam exspirare cogantur. Hoc stadio ultra quatuor et viginti aut quadraginta octo horas non protrahitur.

Quod ad exitum lethalem spectat, hic vario modo aegrotantibus infertur: aut suffocatione, quam et spasmi efficiunt glottidem nimis coarctantes, et

lympha coagulabilis, vias respiratorias obstipans; aut inducitur mors consumtione virium, aut denique accedente apoplexia, cujus causa in eo est, quod cerebrum ex tussis vehementi impetu nimis impletur sanguine. Iste vero anginae membr. funestus exitus interdum tam cito adducitur, ut non desint exempla, quibus mors jam intra horas viginti quatuor morbo implicitos abstulerit. Plerumque tamen praetereunt duo, très vel quinque aut plures dies, priusquam lethalis, aut alius generis exitus, sive in convalescentiam, sive in morbum secundarium, subsequitur. Atque non ita rari sunt casus, in quibus vox laesa, aphonia. phthisis laryngea, hydrocephalus internus aliique morbi consecutivi remanserunt.

Si vero morbi in laetiorem conditionem transitus imminet, ita tantum hoc fieri potest, ut primo quoque tempore remedia efficacissima adhibeantur, et impediatur, quominus morbus in secundum, neve, quod pejus est, in tertium stadium transeat. Quisquam enim, qui sola vi medicatrici naturae fretus prosperum eventum exspectaret, haud dubie omnino deceptum se videret, nisi forte, quantum in se fuit, omnem operam morbo placando impenderit. Veruntamen ut stadium exsudationis in stadium convalescentiae mutetur, paroxysmi evadant mitiores ac rariores, tussis peculiaris humida reddatur et mucosa, et ubi res jam eo pervenit, ut substantia

membranacea oriretur, haec aut una vice aut saltem sensim sensimque vel vomitu vel tussi ejiciatur, oportet. Quod si factum est, et sudor criticus cum urina et exoneratione alvi critica, nec non cum respirationis levamine accesserunt, non amplius dubitandum est, quin aegroti brevi tempore in sanitatem restituantur. Ceteroquin vires celerius et promptius, quam pro mali praeteriti atrocitate sperare potueris, recreari solent.

AETIOLOGIA.

Ut morbus evolvatur, prae omnibus certa tempestatis constitutione, quae vocatur, opus est. Quam tum maxime grassari videmus, cum multum aquae in aëre suspensum est, et si vento ex occidente continuo flante, nec non anni temporibus nebulosis, utpote quae et autumno et primo vere potissimum regnant, repentinus a frigore ad calorem transitus intercedit. Quapropter angina m. cum in regionibus et paludosis et nebulosis, tum praecipue in illis occurrit, quae ad septentrionem spectant, vel, quod crebrius est, quae litoribus maris Germanici proximae, omnium maxime inundationibus fluminum obnoxiae sunt; contra hic morbus in regionibus tam meridionalibus quam montanis raro tantum observatur. Quod ad dispositionem pertinet, infantes tantum ab secundo usque ad septimum aut octa-

vum aetatis annum morbo corripi constat. Ratione nexus habita, pueri magis quam puellae tentantur. Quoad causas externas, nimia organorum respirationi inservientium contentio, vehemens vociferatio, cantus continui, colli sudore obtecti refrigeratio, cutis penitus madefacta multum ad morbum provocandum conferunt. Praeterea ex asthmate Millari, tussi convulsiva, catarrho pulmonum simplici, morbum per metastasin posse prodire, cum hisce, aut aliis, praesertim exanthematicis malis complicari, deinde etiam autore Schoenlein[1]) contagio morbilloso quod alteri morbillos, anginam membranaceam alteri infert, non ita raro provocari, experientia satis comprobatum est. Denique anginam m. quibusdam mensibus epidemicam esse, vix et ne vix quidem dubitandum puto. Quovis enim saeculo epidemiae in diversis locis grassantes observatae sunt, siquidem Autenrieth, Jurine, Albers nuperrime novas, quas animadverterunt, epidemiae descripserunt. Denique infitiandum non est, hunc morbum contagio propagari posse, quod quidem ab aliis autoribus negatum, ab aliis tamen ita comprobatum est, ut contagionis exemplum, quod Ill. Hecker[2]) litteris mandavit, commemorare sufficiat.

---

1) l. c. S. 315.

2) I. F. C. Hecker, Geschichte der neueren Heilkunde, Berlin 1836. S. 206.

DIAGNOSIS.

Quum ea, quae hactenus de ang. m. disserui, ad morbum cognoscendum sufficere censeam, reliquum est, ut de asthmate Millari, de tussi convulsiva, nec non de catarrho pulmonum, qui illius speciem omnium maxime aemulantur, paulo fusius agam, quo discrimina, quibus haec mala inter se differant, evidentius pateant.

Anginam et laryngeam et trachealem distinguere non operae pretium esse mihi videtur, si quidem utraque species nonnunquam una occurrit, ideoque vix fieri potest, ut symptomata utrique earum communia accurate inter se separentur. Attamen gravioris momenti est anginae m. species intermittens, quam Jung primus in lucem protulit. Haec, in regionibus meridionalibus potissimum observata, a vulgari specie eo maxime differt, quod febris expers symptomatibus intermittentibus excellit, ideoque pro peculiari indole ab asthmate Millari proxime abesse videtur.

Asthma Millari est morbus, qui spasmo nititur et febre nunquam insignitur, contra in angina m., si speciem ejus intermittentem exceperis, febris si non continua, tamen continuo-remittens semper animadvertitur. Asthma Millari maxime infestat infantes, qui infirma utuntur valetudine, nec non qui sunt macilenti atque colore faciei pallido, contra angina m. validissimos simul et robustissimos

aggredi consuevit. In asthmate Millari aegrotus tussi aut nulla laborat, aut, si qua adest, exigua tantum et sine sputis deprehenditur, id quod longe aliter in angina m. se habet. Atque in hoc morbo reclinatio capitis aegrotantibus maximum levamen affert, in illo infantes capite ac pectore prono sedentes maxime levantur. Saepe etiam facultas devorandi in asthmate m. impedita est, nulla autem difficultas, neque impedimentum deglutitionis in nostro morbo animadvertitur. Atque in illo, etiamsi ejus symptomata remittunt, semper tristis maestique animi esse infantes, contra vero nostro morbo laborantes remissionis tempore fere eadem hilaritate, ac ante morbi impetum, frui silentio praeteriri non debet.

T u s s i s c o n v u l s i v a duobus inprimis distinguitur signis pathognomonicis ab hac anginae specie. Primum nimirum decursu longo; nam plerumque per plures septimanas persistit, multosque facit impetus, contra angina m. aut unum, aut paucos tantum praestat, affectosque, nisi promptissima remedia in usum vocentur, brevissimo tempore necat. Tum a tussi convulsiva plane abest illius membranae formatio. Praeterea in eadem sonus, qui longa inspiratione provocatur, hinnitui asinino similis est. Denique huicce tussi spasticam subesse indolem, longe plurimi inter se consentiunt autores.

A catarrho pulmonum angina m. longius progressa facile distinguitur, quamquam utrique morbo nonnulla a principio signa communia sunt. Sin vero morbus, de quo hic agitur, exquisitus est, tum dyspnoea et sonus ille, quem tussis huicce morbo propria edit, talis exhibetur, qualis in catarrho pulmonum nunquam deprehenditur.

PROGNOSIS.

De exitu ambigua tantum, imo pessima universim praesagienda sunt, siquidem morbus infantes quosque robustissimos item ac validissimos corripere, imo haud raro morti tradere consuevit. Gravior idem est, ubi cum quolibet alio morbo complicatus occurrit, eoque periculosior, quo diutius jam perduravit. Nam in primo ejus stadio corpus infantile ad integram valetudinem saepe quidem restituitur, attamen id multo difficilius in secundo, in tertio aut difficillime aut fere nunquam fieri potest. Quo celerius porro paroxysmorum alter alterum insequitur, et quo longius quisque persistit, eo pejor exitus pertimescendus est. Dein prognosis pendet a majori minorive lymphae exsudatae copia, nec non a minori vel majori difficultate lympham coagulatam solvendi, solutam vero e viis respiratoriis ejiciendi. Nam quanto plus lymphae exsudatur, quanto difficilius exsudata solvitur, tanto pejor exitus futurus est. Ubi signa apoplexiae imminentis,

respiratio abdominalis, pulsus parvus, filiformis, vel etiam intermittens accesserunt, ibi sine ulla spe actum est de vita correpti infantis. Contra laetior exitus affulget, si post impetus quosdam non nimis vehementer et post concrementa membranacea facile ejecta respirationis difficultas aliquanto diminuitur, si pulsu molli, sudore e toto corpore emergente, urina copiosa, alvi dejectione critica aestus et febris mitigantur, ideoque morbus feliciter decernitur, atque si tandem lingua muco tenui obducitur, borborygmi et ructus oriuntur, excrementa e flavo viridia ejiciuntur, quo facto morbum, autore Autenrieth[1]), a viis respirationis ad organa digestionis transiisse certum est.

CURATIO.

Ad ipsius morbi curationem transituro quaedam de cura palliativa afferre non supervacaneum mihi videtur. Haec quum semper omissis et vitatis illis, quae causas occasionalas praebent (de quibus jam supra dictum est) caute sit instituenda, tum praecipue necessaria redditur, quando morbus constitutione epidemica nititur. Quamquam enim ex peritissimis aliquot viri contagio morbum propagari non arbitrantur, infantes tamen adhuc bene valen-

1) I. H. F. Autenrieth, Versuche für die practische Heilkunde aus den clinischen Anstalten von Tübingen. 1 Bd. 1. H. p. 30.

tes ab aegrotis segregari, tutius esse credo. Itaque vestitus consentaneus sit temperaturae, neque mollior, nec justo tenuior, sic ut omnis generis refrigeratio, imprimis repentina quam maxime prohibeatur. —

Quod ipsam curandi methodum attinet, ad debellandum morbum hasce indicationes proponere ausus sum.

1. Vis morbi illico frangatur ac indoles ejus nervosa alienetur, ne morbus ad exsudationem lymphae coagulabilis perveniat. Hanc ob rem primo aut secundo in stadio tam detractiones sanguinis quam vomitoria in usum promptissimum vocanda sunt. Quo facto:
2. morbus jamjam fractus item ac alienatus ante omnia ab organis respirationis ad ea digestionis, tum insuper etiam partim ad systema uropoëticum, partim ad cutim derivetur. Hunc in finem primum remedia alvum ducentia (calomelas, clysmata) deinde, si alvus nimium fluere eoeperit, diuretica (digitalis) nec non diaphoretica (ammonium aceticum) et vesicantia adhibenda sunt.
3. Ubi vero morbus jam eo pervenit, ut in stadium tertium abiturus sit, ideoque formatio pseudomembranae accesserit, tunc tota mente in id incumbere debemus, ut lympha jam exsudata solvatur, soluta vero aut vomitu aut tussi e viis respiratoriis ejiciatur.

Haecce omnium maxime et laudata et commendata remedia deinceps perlustrare latiusque exponere liceat. — Detractio sanguinis. Optimum ad compescendam lymphae coagulabilis axsudationem remedium in detractione sanguinis cernitur, quippe quam omnes fere peritiores medici commendent. Rarius venaesectione opus est, veruntamen alii venam in brachio, alii in pede, alii in collo secari jubent. Ut plurimum vero hirudines satis magnam sanguinis copiam infantibus auferunt, quapropter venaesectionem tum demum instituendam esse arbitror, cum suffocatio aut apoplexia citam mortem minantur, aut si permagnum morbus assecutus est gradum. Eodem auxilio uti licet, si aeger robustus est et aetate provectior, denique si primus impetus tam subito irruit, ut mors suffocatoria protinus timenda sit. Hirudines autem circa laryngem vel secundum tracheam semper applicari jubeas, qualemcunque gradum morbus portendat. Infantibus lactantibus unam hirudinem, duas, aut tres imponi sufficit, reliquis autem sex ad octo sat auxilii pollicentur.

Vomitoria. Nonnulli, inter quos Albers, Portal primum locum tenent, ea ineunte morbo suppeditant, antequam detractio sanguinis instituta est, quae aliquanto aptius tamen post eam administrari opinor. Summam in primo, nec non in tertio hujus morbi stadio utilitatem afferre emetica,

minime infitiandum est, quoniam tracheam muco liberant, formationem pseudomembranae prohibent, sudorem criticum provocant, concusso denique toto organismo morbi naturam mutare, ejus ulteriorem evolutionem coercere, in tertio autem morbi stadio adhibita ipsius pseudomembranae ejectionem sublevare valent. Praeter alia haecce maxime usitata sunt vomitoria: Tartarus stibiatus, Radix ipecacuanhae, Oxymel scilliticum, nec non cuprum et zincum sulphuricum, cui utrique remedio quandam specificam efficaciam esse tribuendam non pauci contendunt autores.

Mercurialia. Inter haec Hydrargyrum muriaticum mite maximas laudes sibi peperit, quamvis Jurine et Albers[1]) rarius tantum hoc salutari remedio usi sint, anginam membranaceam absque eo sanari posse contendentes, tamen observationes Autenriethii[2]) aliorumque complurium virtutes egregias hujus medicaminis comprobarunt. Magna ejusdem efficacia eo niti videtur, quod hoc remedium alvum copiose ducendo a larynge exsudationem lymphae coagulabilis defendit, nec non quod ad membranam, ubi ea jam orta est, resolvendam aliquid confert. Dosis mercurii dulcis accommodanda quidem est tam ad atrocitatem mali, quam ad aetatem aegroti, sed plerumque singulis

1) Albers. l. c. p 129.
2) Autenrieth l. c. p. 119.

vel binis horis pro dosi granum unum ad duo aut tria praeberi queunt, donec virides foetidaeque alvi dejectiones subsequuntur. Ad hunc finem, suasore Autenrieth, etiam ejusmodi clysmata, quae ex aceto cum furfure tritico parata tam systema vasculosum rnfrigerent, quam alvum leniter ducant, prosperrimo cum eventu adhibentur. Ceteroquin haud exiguam utilitatem afferre videtur unguentum mercuriale, quod autore Hecker[1]), laryngi vel tracheae admotum promptiorem etiam effectum praebet, si una cum linimento volatili infricatur.

Rubefacientia et Vesicantia praecipue, detractione sanguinis instituta, in secundo stadio applicantur, sic ut vel collo, vel cervici imposita ad vim morbi frangendam haud pauca per derivationem conferant, quamquam in tertio stadio applicata magis nocere quam prodesse credo. At cavendum est, ne illa laesis per hirudines locis admoveantur, quia hanc ob causam nimia inflammatio perquam facile accedere potest. Quocirca non prius, quam loca hirudinibus vulnerata tenui velamento obtecta sint, nec vesicantia nec rubefacientia applicari debent.

Alia remedia. Kali sulphuratum nuperrime ut specificum remedium celebratum est, cujus grana VI — X mane et vespere praebeantur. Attamen

---

1) l. c. p. 20.

quanam in re hujus remedii virtus valde praedicata sit ponenda, non facile intelligitur, quamvis vapores e kali sulphurato paratos (gas hydrothionicus) salutarem effectum attulisse, experientia comprobavit. Quod denique ad reliqua magis minusve celebrata, ut spasmodica, tracheotomiam, nec non superfusiones frigidas, ab Harder commendatas, attinet, haecce omnino partim propter incertam, si non inimicam ipsorum efficaciam, partim propter angustum opusculi spatium silentio praeterire licebit.

VITA.

Natus sum ego Gustavus Robertus Sandmann, Lipsiensis, fidei evangelicae addictus, die m. Septembris XXIX. anno MDCCCIX, parentibus optimis, jam inde ab duodecimo h. s. anno Sorbigae, oppidulo Borussiae Saxonicae, habitantibus, Godofredo Adamo Sandmann et Ludovica e gente Schulz. Primis literarum et religionis rudimentis imbutus, traditus sum praeceptori Lipsiensi, viro aestumatissimo, nomine Hammer, qui ad linguas doctrinasque, viam ad altiora studia munientes, privatim me institueret. Ita praeparatus quum animum ad medicinam et chirurgiam appulissem, ad academiam medico-chirurgicam Dresdensem me contuli, XXVIII huj. saec. anno, et viros Cel. Loewe de psychologia empirica et logice, Reichenbach de historia naturali, Ficinus de physice et chemia, Seiler de anatomia corporis humani universa, de physiologia, de arte cadavera rite secandi,

Choulant de encyclopaedia et methodologia, de therapia speciali, de praxi medica; ab Ammon de pathologia et therapia generali, materia medica, toxicologia, de fontibus medicatis Germaniae; Pech de chirurgia generali et speciali, morbis ophthalmicis, syphiliticis et akiurgia, de praxi chirurgica; Saalfelder de medicina militari disserentes per triennium audivi. In patriam redux XXXI h. s. anno munus, quo adhuc fungor, chirurgi militaris in legione pedestri XXVI. in me suscepi. In institutum medico-chirurgicum Friderico-Guilelmianum semel atque iterum recepto mihi opportunitàs se obtulit, studia medica perpetrandi, examine maturitatis rite superato superiorisque ordinis chirurgi absoluto.

Per totum hocce studiorum tempus his interfui lectionibus: Cel. Wolff de psychologia; Cel. Turte de pharmacia; Ill. Weiss de mineralogia, Ill. Lichtenstein de zoologia, Ill Mitscherlich de chemia experimentali, Ill Schlemm de splanchnologia et syndesmologia,

Ill. Müller de anatomia corporis humani universa et de physiologia, Ill. Osann de materia medica, Beat. Fr. Hufeland de semiotice, Ill. Horn de pathologia et therapia speciali, de morbis syphiliticis, Ill. Casper de medicina forensi, de arte formulas medicas concinnandi, Ill Kluge de ossibus fractis et luxatis, de arte obstetricia, de arte fascias applicandi, de akiurgia, Ill. Rust de chirurgia, Ill. Hecker de historia medicinae. Artem cadavera rite secandi Ill. Müller et Ill. Schlemm me docuerunt.

Exercitationibus clinicis medicis, chirurgicis, ophthalmiatricis et obstetriciis virorum, Ill. et Cel. Kluge, Wolff, Schönlein, Jüngken, Rust, Beat. de Graefe, Trüstedt interfui.

Quibus omnibus viris de me maxime meritis summas, quas habeo, gratias ago.

THESES.

1. Anginam membranaceam contagione propagari censeo.
2. Scirrhus cultro sanari nequit.
3. Est medici, euthanasiam fovere.
4. Qui naturam spernit, ne litteras quidem diligit.
5. Omnes morbi animi cum quadam corporis mutatione conjuncti.